

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkotika dan obat berbahaya (Narkoba) menurut UU RI. No. 22/1997 adalah zat atau obat baik yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan dan kecanduan. Menurut undang-undang Narkoba pada dasarnya digunakan dalam bidang medis, dan dibedakan dalam tiga golongan yaitu: Narkotika golongan I. Narkotika yang hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: heroin, ganja, kokain. Narkotika golongan II. Narkotika yang bersifat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: morfin, pefidin. Narkotika golongan III. Narkotika yang bersifat pengobatan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, serta mempunyai potensi ringan menimbulkan ketergantungan. Contoh: kofein dan garam-garam narkotika dalam golongan tersebut (Joewana, 2001).

Pesatnya perkembangan teknologi industri dan ekonomi dan permasalahan kehidupan yang semakin kompleks, narkotika banyak digunakan dan diproduksi

untuk motif-motif tertentu, baik untuk bisnis yang mengeruk keuntungan ekonomi yang sangat besar, maupun sebagai barang yang disalahgunakan untuk pelampiasan atau pelarian bagi orang-orang yang bermasalah.

Menurut Azwar (2004) terbentuknya sebuah perilaku ditentukan oleh intensi seseorang mengenai perilaku tersebut. Munculnya intensi ditentukan oleh dua hal yaitu sikap individu dan keyakinan subjektifnya. Keyakinan adalah segala informasi yang dimiliki individu mengenai objek sikapnya, yang meliputi aspek positif dan maupun aspek negatif dari objek tertentu beserta atribut yang menyertai objek tersebut, dan akibat yang akan diterima individu bila melakukan perilaku sehubungan dengan atribut tersebut. Segala informasi ini akan dipakai untuk melakukan evaluasi terhadap objek tersebut. Hasil evaluasi ini membawa individu pada sikap tertentu, baik sikap positif maupun negatif.

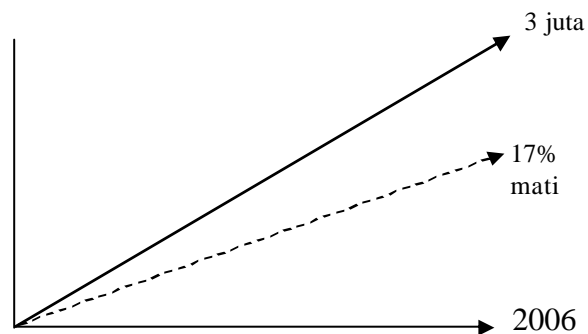
Sikap individu terhadap objek tertentu atau perilaku tertentu dengan didukung oleh norma subjektif individu akan menghasilkan intensi (niat) untuk melakukan respon perilaku terhadap objek tersebut. Apabila individu percaya bahwa penggunaan obat akan memberikan pengaruh yang positif bagi dirinya dan percaya bahwa dia akan mendapatkan dukungan dari orang-orang yang dianggap penting, maka ia akan memiliki intensi untuk menggunakan obat. Seseorang yang memiliki berbagai macam informasi mengenai obat akan menggunakan informasi tersebut untuk mengadakan evaluasi yang membawa seseorang pada keyakinannya akan obat. Bila seseorang meyakini bahwa obat memberikan efek yang positif bagi dirinya maka dia akan memiliki sikap positif terhadap obat. Sebaliknya bila dia meyakini bahwa obat dapat merugikan dirinya, maka sikapnya terhadap obat akan negatif (Joewana, 2001)

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan narkoba, diantaranya yaitu stres. Sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Haryanto (1999), terdapat dua kelompok masyarakat yang berisiko tinggi dan berisiko rendah dalam pemakaian obat-obatan. Kelompok yang berisiko tinggi adalah orang-orang yang mudah kecewa, tidak dapat menunggu atau tidak sabar, sifat memberontak, suka mengambil risiko yang berlebihan, mudah bosan dan jenuh, mempunyai tingkat religiusitas yang rendah, dan memiliki tingkat stres tinggi. Adapun yang berisiko rendah adalah orang yang mempunyai tingkat stres rendah, percaya diri, dan tahan terhadap frustrasi

Diharapkan individu khususnya pada remaja mengurangi penggunaan narkoba, karena sudah terbukti secara medis bahwa penggunaan narkoba menimbulkan gangguan fisik, emosi maupun sikap bermasyarakat. Individu menjadi menarik diri dari organisasi yang diikuti, terlambat sekolah, merasakan kecemasan yang berlebihan, mudah curiga terhadap orang lain dan menjadi pecandu obat (Hawari, 1998).

Kenyataan yang terjadi pada masa sekarang pengguna obat terlarang atau psikotropika menunjukkan kecenderungan yang terus meningkat. Hanya dalam rentang waktu tiga tahun, jumlah pengguna narkotika, pecandu alkohol dan zat-zat adiktif lainnya naik sampai 1000 persen. Apabila pada tahun 1995 Badan Koordinasi Pelaksanaan Instruksi Presiden (Bakorlak Inpres) memperkirakan jumlah pengguna obat terlarang di Indonesia sekitar 130.000 orang, maka berdasarkan penelitian tahun 1998 diperoleh angka yang menunjukkan pengguna bertambah jumlahnya menjadi 1,3 juta orang (Travelga, 2000).

Data lain menyebutkan bahwa di Jakarta dalam tiga tahun terakhir pengguna NAPZA mengalami peningkatan sebesar 40%. Menurut Departemen Kesehatan RI 2000 seperti yang dikutip oleh Afiatin (2003) jumlah korban NAPZA yang tercatat di Rumah Sakit Ketergantungan Obat di Jakarta mengalami kenaikan cukup signifikan dari tahun ke tahun. Tahun 1996 jumlahnya 1.799, tahun 1997: 3.652, tahun 1998: 5.008, tahun 1999: 7.014, tahun 2000: 9.043. Prediksi terbaru Purwanto (2007) menyatakan angka pertumbuhannya mengikuti deret ukur seperti berikut ini :



Kematian pada pengguna narkoba berbanding lurus linier dengan jumlahnya, dimana semakin tinggi pengguna napza maka akan semakin tinggi jumlah kematiannya. Berdasarkan jenis kelamin prosentase pengguna masih didominasi oleh pria dibandingkan wanita. Kelompok pengguna laki-laki yang menyalahgunakan narkoba sebanyak 7,2% sedangkan responden perempuan 1,1%. Karakteristik jenis kelamin berperan terhadap para perilaku pengguna narkoba.

Peran jenis kelamin ini lebih tepat apabila dikatakan perbedaan perilaku laki-laki-perempuan itu dipengaruhi berbagai faktor, entah itu biologi, pengaruh pandangan orang tua, pandangan guru-guru di sekolah dan juga keterbatasan anak

sendiri dalam menerapkan pandangan umum tentang pola sikap laki-laki-perempuan lain. Bentuk dan konstitusi tubuh laki-laki berbeda dengan perempuan. Pada laki-laki perototannya kaku, kuat, dan padat, sedangkan tubuh perempuan terdiri dari tulang-tulang yang relatif kecil, dan lebih banyak lemak serta memberi kesan bulat dan lebih halus. Oleh karena itu, kekuatan (tenaga) laki-laki lebih besar dari tenaga perempuan. Menurut Gunarsa (1995) perbedaan yang mencolok antara laki-laki dan perempuan selain bentuk fisik juga pada segi kebutuhan dan fisiologis, yaitu perempuan akan mengalami masa menstruasi, kehamilan, menopause dan keguguran.

Kartono (1989) mengatakan ciri-ciri jasmaniah perempuan sangat berbeda dengan milik kaum laki-laki. Perbedaan secara anatomis dan fisiologis ini menyebabkan adanya perbedaan pada struktur tingkah laku dan struktur aktivitas laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut menimbulkan perbedaan isi dan tingkah lakunya serta kemampuan selektif terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan. Perbedaan dapat dilihat dari segi biologis maupun psikis, tetapi perbedaan itu tidak berarti bahwa satu lebih tinggi dari yang lain. Kartono (1989) menambahkan perempuan akan lebih dekat dengan masalah-masalah kehidupan praktis, konkret, lebih spontan, bergairah, penuh vitalitas hidup, heterosentris dan sosial. Sedangkan laki-laki lebih egosentris dan tertarik pada segi kejiwaan yang bersifat abstrak. Gunarsa (1995) menambahkan bahwa ada pembatasan pikiran, rasio, dan emosionalitas. Jalan pikiran laki-laki tidak dikuasai emosi, perasaan maupun suasana hati. Perempuan diperbolehkan bersandar secara emosional pada laki-laki, boleh memiliki keterbatasan dan meminta bantuan kepada siapa saja.

Sementara laki-laki dituntut untuk tidak tergantung pada orang lain tetapi harus tergantung pada kompetensinya sendiri.

Sebuah artikel pada jurnal *Psychological Review* yang dipublikasikan tahun 2000 dan ditulis oleh Shelley E. Taylor dan beberapa koleganya dari University of California, Los Angeles rupanya menarik perhatian banyak ahli, peneliti dan pengamat masalah stres. Tim peneliti tersebut menyodorkan sebuah paradigma baru dalam mengkaji respon terhadap stres yang secara spesifik hanya dimiliki oleh wanita, yang diberi istilah dengan "tend-and-befriend", yakni sebuah pola respon *biobehavioral* terhadap stres yang ditengarai dengan adanya peran hormon *oxytocin* pada wanita. Hormon ini akan berperan dalam mendorong perilaku pemeliharaan, pengasuhan dan kontak sosial yang dilakukan oleh wanita ketika menghadapi situasi stres. Hasil penelitian tim tersebut di satu sisi dianggap sebagai kontras terhadap pola respon yang selama hampir 50 tahun menjadi kajian para ahli, yakni yang disebut "fight-orflight" yang menyebutkan bahwa ketika individu menghadapi situasi stres, yang akan dilakukan adalah menghadapi dengan perilaku agresif atau menghindari situasi stres tersebut. Di sisi lain pola baru ini dianggap unik dan memberikan wawasan baru dalam mempelajari pola. Sebelum tahun 1995, studi tentang respon terhadap stres terfokus pada subjek pria saja, atau jika pada hewan mayoritas adalah hewan jantan dan partisipasi responden wanita hanya sekitar 17%. Sedikitnya prosentase tersebut didasari keyakinan peneliti bahwa wanita setiap bulan secara hormonal pada saat menstruasi juga menciptakan respon terhadap stress yang berfluktuasi dan secara statistik tidak selalu valid (Taylor dkk, 2000). Oleh karenanya berdasarkan hasil

penelitian selama kurun waktu tersebut, pola yang muncul sebenarnya adalah hasil dari mayoritas respon yang dilakukan pria karena jumlah responden pria dan wanita tidak proposional. Setelah tahun 1995 dengan adanya dukungan dan dana pemerintah federal di AS terhadap studi tentang respon stres yang melibatkan responden pria dan wanita, ternyata partisipasi responden wanita meningkat. Dengan demikian semakin terbuka kesempatan untuk meneliti pola respon stres khususnya pada wanita, dan ternyata hasil penelitian Taylor dan koleganya berhasil memunculkan paradigma baru yang memberikan alternatif pemahaman pola respon selain "fight-or-flight". respon terhadap stres pada wanita. Setelah gagasan paradigma baru tersebut diluncurkan, berbagai komentar bermunculan, dari komentar positif sampai dengan berbagai bantahan yang juga ditanggapi kembali oleh penulis artikel. Berbagai hal tentang pola respon unik ini akan dituliskan untuk memberi gambaran dan bahan diskusi.

Menurut Nazario (Diahsari, 2007) alasan penting mengapa pria dan wanita mereaksi berbeda terhadap stres adalah hormon. Tiga jenis hormon yang berperan adalah *cortisol*, *epinephrine* dan *oxytocin*. Ketika stres muncul, hormon *cortisol* dan *epinephrine* bersama-sama meningkatkan tekanan darah individu dan mensirkulasi tingkat gula darah dan *cortisol* sendiri menurunkan efektivitas sistem imun. Masih dalam tulisan tersebut ada pendapat seorang pakar neurobiologi dari Universitas Stanford, yakni profesor Robert Sapolsky, yang menyatakan umumnya orang mengira bahwa ada perbedaan jumlah *cortisol* yang dilepaskan selama situasi stres pada wanita, namun sebenarnya tidak ada perbedaan yang konsisten pada produksi *cortisol* pada semua pria dan wanita. Faktanya adalah

terletak pada hormone *oxytocin*. Pada wanita, ketika *cortisol* dan *epinephrine* masuk melalui aliran darah pada saat situasi stres, *oxytocin* berperan di dalamnya. Hormon tersebut dilepas dari otak, menghalangi produksi *cortisol* dan *epinephrine* serta mendorong emosi untuk memelihara, mengasuh dan emosi untuk relaks. Sementara itu bagi pria hormone *oxytocin* juga muncul, namun dalam jumlah yang lebih sedikit. Tulisan tersebut memperjelas pendapat Taylor bahwa *oxytocin* sangat berperan dalam upaya merespon situasi stres pada wanita. Ketika *oxytocin* dilepaskan, *estrogen* (hormone seks wanita) turut memperbesar efek pelepasan *oxytocin*, sedangkan pada pria ketika *oxytocin* dilepaskan justru dihambat oleh hormone seks pria yaitu *androgen*. Dengan demikian *oxytocin* yang dikeluarkan wanita lebih banyak, dan semakin banyak terjadi pelepasan *oxytocin*, akan memperbesar penghambatan terhadap stres dan memproduksi efek tenang atau kalem. Respon tenang atau kalem inilah yang tidak dimiliki oleh pria (Berkowitz, 2002).

Berdasarkan uraian-uraian tersebut di atas dapat dibuat rumusan masalah: Apakah ada perbedaan stres pada pengguna narkoba ditinjau dari jenis kelamin? Oleh karena itu dari permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut dengan mengadakan penelitian dan membuat judul penelitian: Perbedaan stres pada pengguna narkoba ditinjau dari jenis kelamin.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Perbedaan stres pada pengguna narkoba ditinjau dari jenis kelamin.
2. Tingkat atau pengguna narkoba pada laki-laki dan perempuan.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi subjek, memberikan informasi mengenai perbedaan stres pada pengguna narkoba ditinjau dari jenis kelamin, sehingga dapat mengetahui faktor-faktor serta akibat-akibat yang ditimbulkan oleh penggunaan narkoba.
2. Bagi orangtua, memberikan informasi mengenai perbedaan stres pada pengguna narkoba ditinjau dari jenis kelamin dan akibat yang akan diderita oleh pengguna narkoba, sehingga orangtua dapat mengantisipasi dan melakukan pencegahan agar putra-putrinya terhindar dari penggunaan narkoba.
3. Bagi lembaga akademik dan peneliti selanjutnya, memberikan sumbangan ilmiah di dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu psikologi pada khususnya, serta memperkaya wawasan peneliti khususnya berkaitan dengan perbedaan stres pada pengguna narkoba ditinjau dari jenis kelamin.